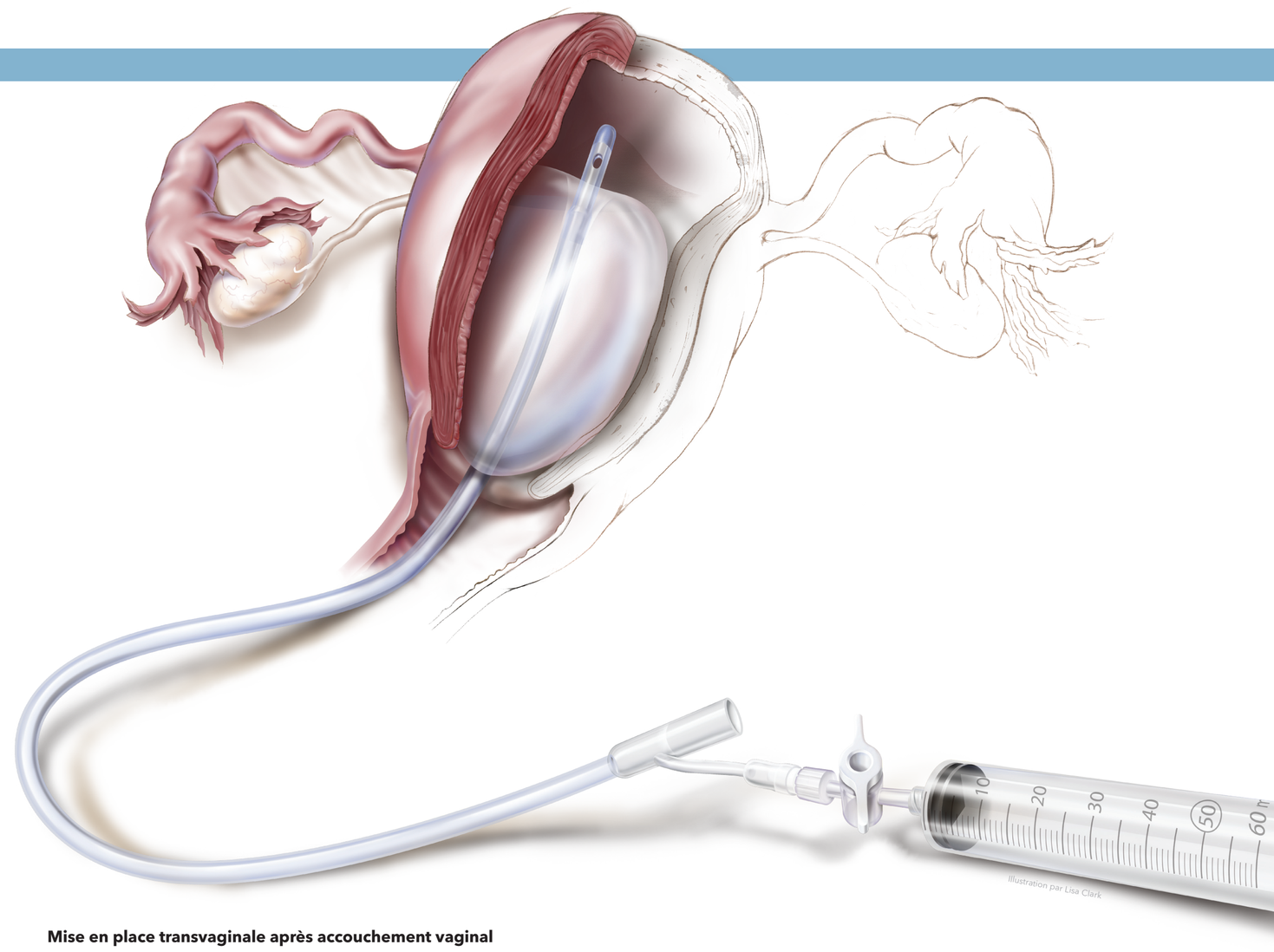
Méthode de tamponnement pour le traitement des hémorragies du post-partum

COOK® MEDICAL

Bakri

BALLONNET POST-PARTUM

Consulter le Mode d'emploi pour obtenir des informations détaillées sur l'utilisation, les indications et les contre-indications pour ce produit.



PRINCIPALES COORDONNÉES DES SERVICES/DU PERSONNEL :

Personnel de travail et d'accouchement _____

Médecins traitants _____

Radiologie interventionnelle _____

Banque de sang/tissus_____

Autres_____

1 ÉVALUATION ET SURVEILLANCE DE LA PATIENTE

- **Évaluer l'hémorragie du post-partum de la patiente et ses origines.**
- **Déterminer les contre-indications possibles à l'utilisation du ballonnet post-partum de Bakri.**
- **Confirmer que l'utérus ne présente aucun attachement ni fragment placentaire et aucune lacération.**
- **Évaluer les caractéristiques suivantes de la patiente :**
  - Signes vitaux
  - Pâleur
  - Pression artérielle
  - Production d'urine
  - Tonus utérin
  - Perte sanguine active et totale
  - Fonction pulmonaire
  - Taux d'hématocrite
  - État général de la patiente (choc)
- **Continuer à surveiller étroitement la patiente** tout au long de l'intervention.

2 DÉTERMINATION DU VOLUME UTÉRIN

- **Procéder à une estimation du volume de la cavité utérine** par visualisation directe ou examen échographique.
- **Placer le volume prédéterminé de liquide stérile** dans un récipient à part ; ne pas se fier au volume mesuré avec la seringue.
- **Le volume maximum du ballonnet est de 500 ml.**

3 INTRODUCTION DU BALLONNET

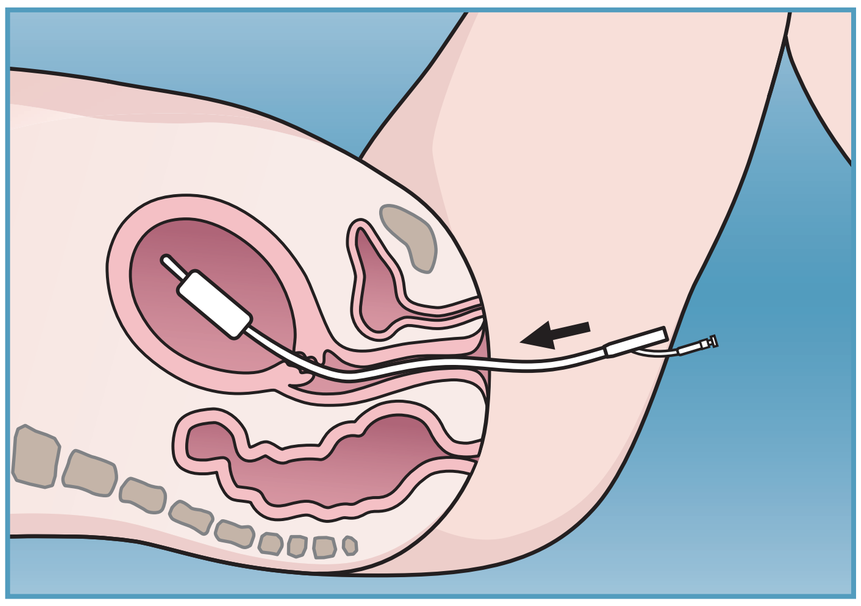
Mise en place transvaginale après accouchement vaginal

- Sous contrôle échographique, **introduire la partie du cathéter avec le ballonnet dans l'utérus**.
- **Vérifier que l'intégralité du ballonnet est introduit** au-delà du canal cervical et de l'orifice interne du col.

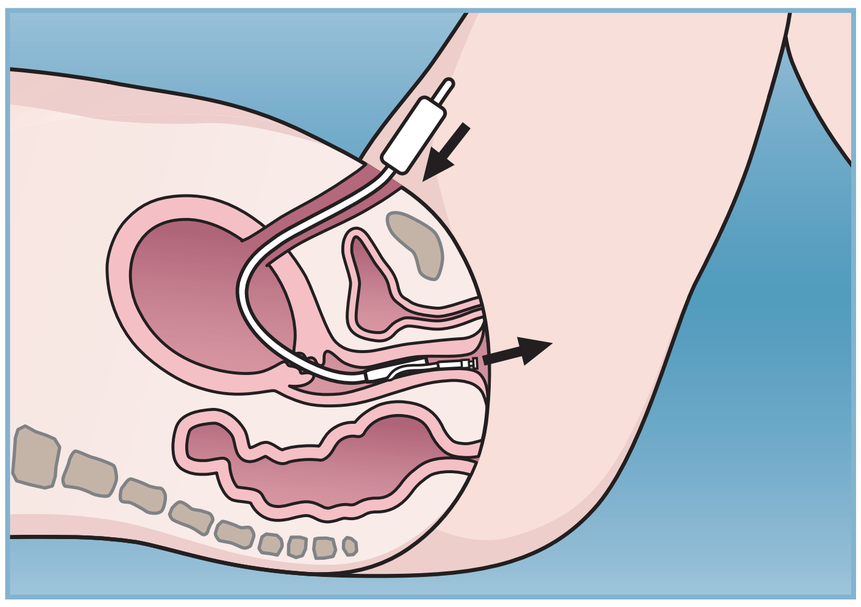
Mise en place transabdominale après césarienne

- **Passer le ballonnet non gonflé, avec l'orifice de gonflage en tête, par l'incision** dans l'utérus et le col de la patiente.
- Demander à l'assistant de **tirer la tige du ballonnet par le canal vaginal** jusqu'à ce que la base soit en contact avec l'orifice interne du col.
- **Fermer l'incision**, en veillant à ne pas ponctionner le ballonnet dégonflé avec la suture.

Mise en place transvaginale après accouchement vaginal



Mise en place transabdominale après césarienne



4 REMPLISSAGE DU BALLONNET AVEC LE LIQUIDE STÉRILE

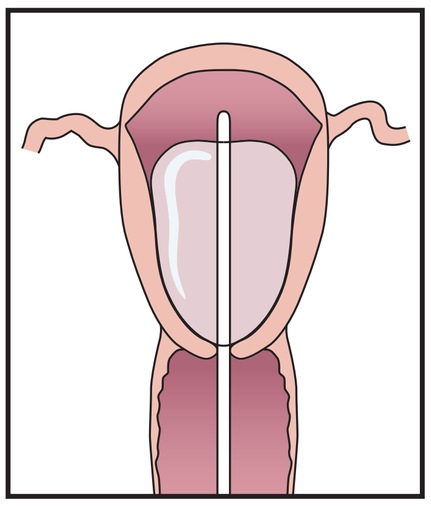
- **Ne jamais gonfler avec de l'air, du gaz carbonique ou un autre gaz.**
- **Ne pas remplir avec plus de 500 ml.**
- **Placer une sonde de Foley dans la vessie de la patiente** pour recueillir et surveiller l'écoulement d'urine.
- En utilisant la seringue fournie, **remplir le ballonnet** par le robinet **jusqu'au volume prédéterminé**.
- **Une tension peut être exercée sur la tige du ballonnet** pour assurer un contact adéquat entre le ballonnet et la surface tissulaire, en fixant la tige du ballonnet à la jambe de la patiente ou à un poids (ne dépassant pas 500 g).

5 RINÇAGE DE LA LUMIÈRE ET CONTRÔLE DE L'HÉMOSTASE

- **Rincer l'orifice de drainage du ballonnet et la tubulure** avec du sérum physiologique stérile isotonique pour évacuer les caillots. (Il revient au personnel médical de déterminer le volume et la fréquence appropriés.)
- **Raccorder l'orifice de drainage à une poche de recueil de liquide** pour contrôler l'hémostase.
- **Surveiller la patiente** pour tout signe d'augmentation du saignement et de crampes utérines.
- **Continuer à évaluer la patiente tel que décrit à l'étape 1.**

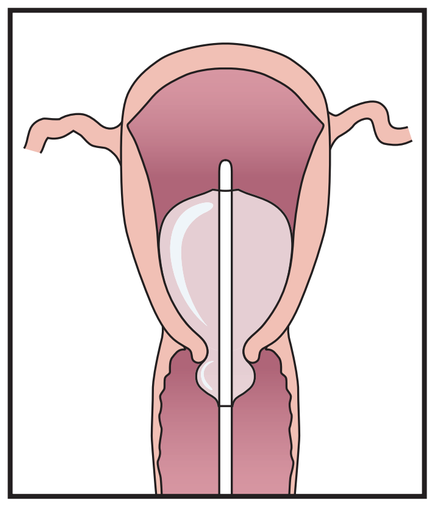
6 RETRAIT DU BALLONNET

- **Durée maximum à demeure : 24 heures**
- **Le ballonnet peut être retiré plus tôt** quand l'hémostase est obtenue ou si un traitement plus agressif est nécessaire.
- **Relâcher la tension exercée sur la tige** et retirer le comblement vaginal.
- **Aspirer le contenu du ballonnet** jusqu'à ce qu'il soit complètement vide.
- **Retirer délicatement le ballonnet** et le jeter.
- **Surveiller la patiente** pour tout signe de saignement.



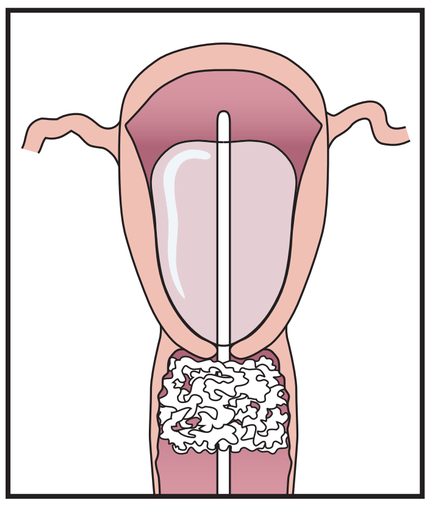
Mise en place correcte :

- Vérifier que l'intégralité du ballonnet est introduit au-delà du canal cervical et de l'orifice interne du col.



En cas de déplacement du ballonnet :

- Vider/dégonfler le ballonnet.
- Repositionner le ballonnet dans l'utérus (consulter l'illustration pour la mise en place correcte).
- Remplir de nouveau tel qu'indiqué à l'étape 4.



Pour empêcher le déplacement :

- Combler le vagin avec de la gaze imprégnée d'iode ou d'antibiotique (ne pas combler jusque dans l'utérus).

© COOK 2008

WH-BP-SOS-FR-200806

www.cookmedical.com